

**HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PENYAJIAN MAKANAN  
DAN DAYA TERIMA MENU DENGAN SISA MAKANAN  
BIASA PADA PASIEN RAWAT INAP KELAS III RSUD IR.  
SOEKARNO KABUPATEN SUKOHARJO**



Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi Strata 1  
Pada Jurusan Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan

**Oleh:**

**NATASYA EGA SAFITRI**  
**J310150140**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PENYAJIAN MAKANAN DAN  
DAYA TERIMA MENU DENGAN SISA MAKANAN BIASA PADA  
PASIEEN RAWAT INAP KELAS III RSUD Ir. SOEKARNO KABUPATEN  
SUKOHARJO**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh :

**NATASYA EGA SAFITRI**

**J310150140**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



**Rusjiyanto, S.KM., M.Si.**

**NIP : 19670217 198902 1 002**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PENYAJIAN MAKANAN DAN DAYA  
TERIMA MENU DENGAN SISA MAKANAN BIASA PADA PASIEN RAWAT  
INAP KELAS III RSUD IR. SOEKARNO KABUPATEN SUKOHARJO**

**OLEH**

**NATASYA EGA SAFITRI  
J 310 150 140**

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Surakarta**

**Pada hari Jumat, 01 November 2019**

**dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

**Dewan Penguji :**

- 1. Rusjiyanto, S.KM., M.Si  
(Ketua Dewan Penguji)**
- 2. Aan Sofyan, S.Pt., M. Sc  
(Anggota I Dewan Penguji)**
- 3. Zulia Setiyaningrum, S.Gz., M.Gizi  
(Anggota II Dewan Penguji)**

(.....)  
(.....)  
(.....)

**Dekan,**



**Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes  
NIK/NIDN. 786/06-1711-7303**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 01 November 2019  
Penulis



**Natasya Ega Safitri**  
**J310150140**

# **HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PENYAJIAN MAKANAN DAN DAYA TERIMA MENU DENGAN SISA MAKANAN BIASA PADA PASIEN RAWAT INAP KELAS III RSUD IR. SOEKARNO KABUPATEN SUKOHARJO**

## **Abstrak**

Pelayanan gizi di rumah sakit dapat tercapai apabila pasien menghabiskan makanan yang disajikan. Pelayanan makanan di rumah sakit dinyatakan kurang berhasil apabila sisa makanan pasien lebih dari standar pelayanan minimal rumah sakit ( $\leq 20\%$ ). Sisa makanan, daya terima dan kepuasan pasien menjadi komponen penting dalam kesuksesan pelayanan makanan dan gizi di rumah sakit. Daya terima makanan dan kepuasan dalam penyajian makanan dapat dilihat dari jumlah sisa makanan yang terjadi pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kepuasan penyajian makanan dan daya terima menu dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap kelas III RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua pasien yang mendapat makanan biasa di ruang rawat inap kelas III RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo, dengan jumlah sampel 36 responden yang diperoleh dengan menggunakan teknik *random sampling*. Data kepuasan penyajian makanan dan daya terima menu diperoleh dari hasil wawancara dengan lembar kuesioner, sedangkan untuk data sisa makanan biasa diperoleh dari pengamatan sisa makanan selama 3 hari dan diukur menggunakan taksiran visual skala comstock 6 point. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Pearson Product Moment* dan *Rank Spearman's*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kepuasan penyajian makanan (0,00) dengan sisa makanan biasa (0,00) dan ada hubungan antara daya terima menu (0,00) dengan sisa makanan biasa (0,00). Persentase tingkat kepuasan penyajian makanan sebagian besar menjawab puas (75%), daya terima menu sebagian besar menjawab kurang baik (58,3%). Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat kepuasan penyajian makanan dan daya terima menu dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap kelas III RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

**Kata kunci :** daya terima menu, kepuasan penyajian makanan, sisa makanan biasa

## **Abstract**

Nutrition services at the hospital can be achieved if the patient consumes the food served. Hospital food service was declared less successful if the patient's leftovers exceeded the hospital's minimum service standard ( $\leq 20\%$ ). Leftover food, acceptability and patient satisfaction become important components in the success of food and nutrition services in hospitals. Food acceptance and satisfaction in serving food can be seen from the amount of leftovers that occur in patients. This study aimed to find out the relationship between the level of satisfaction of food serving and the acceptability of the menu with the rest of the regular food in class III inpatients at the Ir. Soekarno in Sukoharjo. This type of research was a descriptive study with cross sectional approach. The study population was all

patients who received regular food in class III inpatients at RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Regency, with a sample of 36 respondents obtained using random sampling techniques. Data on the level of satisfaction in serving food and menu acceptability were obtained from interviews with questionnaire sheets, whereas for regular food scraps data were obtained from observing leftovers for 3 days and were measured using a visual estimate of a 6 point comstock scale. Data were analyzed using Pearson Product Moment and Rank Spearman's tests. The results showed there was a relationship between the levels of satisfaction of serving food (0.00) with the rest of the ordinary food (0.00) and there was a relationship between the acceptability of the menu (0.00) with the rest of the normal food (0.00). The percentage of the level of satisfaction in serving food was mostly answered satisfied (75%), the acceptability of the menu was largely unfavorable (58.3%). There was a correlation between the level of satisfaction of food serving and the acceptability of the menu with the rest of the regular food in class III inpatients at Ir. Soekarno in Sukoharjo.

**Keywords:** Menu Acceptance, Food Serving Satisfaction, Remaining Regular Food.

## **1. PENDAHULUAN**

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pasien dalam aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk meningkatkan kualitas hidup. Masalah gizi di rumah sakit, secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi proses penyembuhan sehingga memerlukan penatalaksanaan gizi secara khusus (Kemenkes RI, 2013). Kejadian malnutrisi rumah sakit merupakan masalah besar bagi pihak rumah sakit. Prevalensi malnutrisi di rumah sakit masih cukup tinggi, dari studi di Indonesia yang dilakukan di Jakarta, menunjukkan data bahwa dari sekitar 20% - 60% pasien malnutrisi, 69% diantaranya mengalami penurunan status gizi selama di rawat di rumah sakit.

Tingginya kasus malnutrisi ini disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang dan hipermetabolisme akibat penyakit yang diderita. Asupan energi yang tidak adekuat, lama hari rawat, penyakit non infeksi, dan diet khusus merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya malnutrisi rumah sakit. Malnutrisi rumah sakit akan mempengaruhi banyak hal, yaitu lama perawatan yang bertambah, peningkatan mortalitas, penyembuhan yang terhambat, dan peningkatan biaya perawatan (Djamaluddin dkk., 2005).

Sisa makanan adalah persentase makanan yang tidak habis termakan dan dibuang sebagai sampah dan dapat digunakan untuk mengukur efektivitas menu (Komalawati, 2005). Sisa makanan terjadi karena pasien tidak menghabiskan makanan yang telah diberikan. Beberapa penelitian yang dilakukan Rumah Sakit di Indonesia menunjukkan bahwa rata – rata sisa makanan yang ada di rumah sakit berkisar antara 17% hingga 67% (Zakiya, 2005). Sedangkan menurut Depkes RI (2008), pelayanan makanan di rumah sakit dinyatakan kurang berhasil apabila sisa makanan pasien lebih dari 20%. Sisa makanan merupakan salah satu dari berbagai hal yang ada di rumah sakit yang harus diperhatikan. Sisa makanan yang banyak dalam jangka waktu lama akan mempengaruhi status gizi pasien yang kemudian menimbulkan terjadinya malnutrisi. Hal ini kemudian dapat berdampak pada lamanya masa perawatan di rumah sakit, meningkatnya morbiditas dan mortalitas pasien serta menurunkan kualitas hidup yang berarti pula meningkatnya biaya yang harus dikeluarkan (Kemenkes RI, 2013).

Sisa makanan dapat menjadi patokan untuk melihat daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan. Pelayanan gizi di rumah sakit dapat dikatakan tercapai apabila pasien menghabiskan makanan yang disajikan (Depkes, 2008). Upaya khusus harus dilakukan untuk meningkatkan daya terima makanan yang disajikan di rumah sakit. Langkah utama dalam meningkatkan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan (Almatsier, 2006). Komponen penting dalam kesuksesan pelayanan makanan rumah sakit berorientasi pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan dapat diidentifikasi dari ekspektasi produk dan persepsi pasien terhadap kualitas makanan yang disajikan, dan pelayanan petugas penyaji kepada pasien. Kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap bagaimana kinerja manajemen rumah sakit dalam menyajikan makanan kepada pasien. Apabila pasien mempunyai persepsi yang baik, maka hal itu menunjukkan adanya kepuasan pasien terhadap penyajian makanan, sebaliknya apabila pasien tidak

mempunyai persepsi yang baik, maka hal itu menjadi suatu indikator ketidakpuasan pasien (Moehyi, 1992).

Penyajian makanan merupakan salah satu hal terpenting guna memberikan perasaan puas kepada pasien. Betapapun lezatnya makanan, apabila penampilannya tidak menarik waktu disajikan akan mengakibatkan selera orang yang akan memakannya menjadi hilang. Seperti Warna daging yang sudah berubah menjadi coklat kehitaman, warna sayuran yang sudah berubah menjadi pucat sewaktu disajikan, akan menjadi sangat tidak menarik dan menghilangkan selera untuk memakannya (Moehyi, 1992). Cara penyajian makanan juga perlu diperhatikan dalam mempertahankan penampilan dari makanan yang disajikan. Penyajian makanan berkaitan dengan peralatan yang digunakan, serta sikap petugas yang menyajikan makanan termasuk kebersihan peralatan makanan maupun kebersihan petugas yang menyajikan makanan. Petugas penyaji sangat mendapat sorotan, karena sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Bahkan kehadiran dan sentuhan pelayanan mempunyai proporsi pelayanan terbesar di rumah sakit. Bagi sebagian besar pasien, kehadiran, penampilan, sapaan dan perhatian petugas yang menyajikan makanan merupakan sebagai dari pengobatan, karena pasien ingin diperlakukan secara manusiawi, diperhatikan dan dipenuhi keinginan dan kebutuhannya (Moehyi, 1992).

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada 11 pasien rawat inap kelas III di RSUD Ir Soekarno Kabupaten Sukoharjo, didapatkan hasil rata-rata sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien diantaranya nasi sebesar 59%, sayur sebesar 43% dan lauk-pauk sebesar 40%. Hasil rata-rata yang didapatkan tersebut termasuk dalam kategori kurang baik karena melebihi standar pelayanan minimal sisa makanan pasien yaitu  $\geq 20\%$ . Sedangkan sisa makanan yang tidak termakan dapat dikatakan baik apabila menunjukkan hasil  $\leq 20\%$ .

## **2. METODE**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini melihat hubungan antara tingkat kepuasan penyajian makanan



dan daya terima menu dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap kelas III. Penelitian ini dilakukan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini dilakukan dari Agustus 2019 sampai September 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang mendapat makanan biasa. Sampel yang diambil sejumlah 36 pasien. sampel yang diambil harus memenuhi syarat inklusi sebagai berikut : pasien sudah dirawat minimal 2 hari, pasien berusia 18-65 tahun, pasien dapat diajak berkomunikasi, pasien bersedia menjadi subjek penelitian, pasien mendapatkan makanan biasa tanpa diet khusus, dan pasien berada di ruang rawat inap kelas III. Variabel bebas dari penelitian ini adalah tingkat kepuasan penyajian makanan dan daya terima menu, variabel terikat penelitian ini adalah sisa makanan biasa. Data primer diperoleh secara langsung, meliputi data pengamatan sisa makanan secara langsung menggunakan metode taksiran skala comstock, data kepuasan penyajian makanan, daya terima menu dan identitas pasien didapat dari hasil wawancara dan kuesioner. Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi pada variabel untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat kepuasan penyajian makanan, daya terima menu dan sisa makanan biasa pasien. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan Uji *Pearson Product Moments* dan Uji *Rank Spearman's* dengan interpretasi bila nilai p value  $<0,05$  maka ada hubungan antara tingkat kepuasan penyajian makanan dan daya terima menu dengan sisa makanan biasa atau bila nilai p value  $>0,05$  maka tidak ada hubungan antara tingkat kepuasan penyajian makanan dan daya terima menu dengan sisa makanan biasa.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo beralamatkan di Jalan Dr. Muwardi No. 71, Gayam, Sukoharjo, Jawa Tengah. Pada bulan Juli tahun 2009 RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo mendapatkan predikat RSUD kelas B oleh Depkes RI sesuai dengan SK menkes Nomor 824/menkes/SK/IIX/2009.

RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo memiliki visi menjadi rumah sakit unggulan dengan mengutamakan mutu pelayanan, profesional, mandiri dan menjadi pilihan utama masyarakat, serta memiliki moto “Kesembuhan dan Kepuasan Anda Komitmen Pelayanan Kami”. Sumber daya manusia yang ada di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo terdiri dari tenaga medis dan non medis. Jumlah tenaga kesehatan terdiri dari dokter umum 21 orang, dokter spesialis 31 orang dan dokter gigi 3 orang, paramedik perawat/bidan 312 orang, farmasi 46 orang, dan tenaga kesehatan lainnya 91 orang. Tenaga non medis terdiri dari administrasi umum 166 orang dan struktural 24 orang.

Jenis pelayanan pada instalasi gizi di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo terdiri atas pengadaan makanan, pelayanan gizi ruang rawat inap, pelayanan gizi ruang rawat jalan, diklat dan litbang gizi terapan. Jumlah tenaga pada instalasi gizi sebanyak 33 orang, dan 11 ahli gizi. Jadwal dinas petugas dan ahli gizi dibagi menjadi 3 shift (malam, pagi dan siang). Pelayanan gizi rawat inap mencakup 285 *bed* rawat inap yang dibagi menjadi kelas VVIP, VIP, intensif, kelas I, kelas II dan kelas III. Pada setiap bangsal memiliki 1 orang ahli gizi yang bertanggung jawab untuk mengedukasi dan memberikan preskripsi diet untuk pasien. Standar makanan pasien terbagi menjadi standar makanan biasa, standar makanan lunak, standar makanan cair, standar makanan saring, standar makanan untuk diet khusus, standar makanan untuk pasien anak dan standar makanan untuk uji citarasa.

### 3.2 Karakteristik Responden

Berikut ini merupakan karakteristik responden yang ada dalam penelitian ini :

Tabel 1. Karakteristik Responden

<b>Uraian</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin :</b>		
Laki-laki	8	22,2
Perempuan	28	77,8
Jumlah	36	100
<b>Usia :</b>		
< 35 tahun	11	30,6
≥ 35 tahun	25	69,4
Jumlah	36	100

Dari data diatas dapat dilihat responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 22,2% dan perempuan 77,8%. Responden dengan usia <35 tahun sebesar 30,6% dan  $\geq 35$  tahun 69,4%.

### 3.3 Analisis Univariat

#### 3.3.1 Distribusi Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan

Dapat dilihat bahwa tabel 2 menunjukkan tingkat kepuasan penyajian makanan pada pasien di ruang rawat inap kelas III :

Tabel 2. Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan

<b>Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Puas	27	75
Puas Sekali	9	25
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 2, distribusi tingkat kepuasan penyajian makanan pada pasien yang menjawab puas sebanyak 75% dan yang menjawab puas sekali sebanyak 25%.

#### 3.3.2 Distribusi Daya Terima Menu

Dapat dilihat bahwa tabel 3 menunjukkan daya terima menu pada pasien di ruang rawat inap kelas III :

Tabel 3. Daya Terima Menu

<b>Daya Terima Menu</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang Baik	21	58,3
Baik	15	41,7
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 3, distribusi daya terima menu pada pasien yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 41,7% dan yang kurang baik sebanyak 58,3%.

#### 3.3.3 Distribusi Sisa Makanan Biasa

Sisa makanan biasa yang diteliti meliputi makanan pokok (nasi), lauk hewani, lauk nabati, sayur dan snack diperoleh dengan menggunakan metode taksiran visual comstock selama 3 hari pengamatan untuk 3 kali makan pagi, siang dan sore. Distribusi sisa makanan biasa berdasarkan jenis makanan dan waktu penyajian dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu bersisa sedikit ( $\leq 20\%$ ) dan

bersisa banyak (>20%), dapat dilihat pada tabel 4 dan distribusi rata-rata sisa makanan dalam sehari berdasarkan jenis makanan dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 4. Sisa Makanan Biasa Berdasarkan Waktu Penyajian

Jenis	Pagi				Siang				Sore			
	≤20%		>20%		≤20%		>20%		≤20%		>20%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nasi	4	11,1	32	88,9	9	25	27	75	9	25	27	75
Hewani	14	38,9	22	61,1	21	58,3	15	41,7	19	52,8	17	47,2
Nabati	6	16,7	30	83,3	6	16,7	30	83,3	8	22,2	28	77,8
Sayur	2	5,6	34	94,4	8	22,2	28	77,8	12	33,3	24	66,7
Snack	0	0	0	0	30	83,3	6	16,6	32	88,8	4	11,1

Berdasarkan tabel 4, didapatkan hasil bahwa sisa makanan pada jenis makanan nasi, lauk hewani, lauk nabati dan sayur menunjukkan kategori sisa makanan banyak (>20%) dengan persentase lebih dari 50%. Sisa makanan yang melebihi standar pelayanan minimal terbanyak dijumpai pada waktu penyajian pagi hari yaitu sebesar 88,9% pada nasi, 61,1% pada lauk hewani, 83,3% pada lauk nabati, 94,4% pada sayur dan 16,6% pada snack. Berdasarkan hasil dari wawancara langsung dengan pasien, sisa makanan yang terjadi dikarenakan pasien tidak memiliki kebiasaan sarapan pada pagi hari, sehingga makanan yang disajikan oleh rumah sakit hanya dikonsumsi sebagian oleh pasien sehingga menyisakan banyak makanan. Berdasarkan data sisa makanan biasa menurut waktu penyajian makan pada Tabel 4 diatas, dapat diketahui distribusi rata-rata sisa makanan biasa dalam sehari (pagi, siang dan sore) berdasarkan jenis makanan pada Tabel 5 berikut ini.

Tabel 5. Rata-Rata Sisa Makanan Biasa Dalam Sehari Berdasarkan Jenis Makanan

Jenis Makanan	≤ 20%		> 20%		Rata-rata Dalam Sehari	
	n	%	n	%	n	%
Makanan Pokok (Nasi)	8	22,2	28	77,8	36	38,63
Lauk Hewani	18	50	18	50	36	23,36
Lauk Nabati	5	13,9	31	86,1	36	35,05
Sayur	6	16,7	30	83,3	36	36,58
Snack	29	80,5	7	19,4	36	16,23

Berdasarkan tabel 5, distribusi rata-rata sisa makanan biasa dalam sehari termasuk dalam kategori melebihi standar pelayanan minimal ( $>20\%$ ). Hasil rata-rata sisa makanan biasa yang tidak termakan oleh pasien diantaranya makanan pokok (nasi) sebesar 38,63%, lauk hewani 23,36%, lauk nabati 35,05% dan sayur 36,58%.

### 3.4 Analisis Bivariat

#### 3.4.1 Hubungan Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan Dengan Sisa Makanan Biasa

Hasil analisis hubungan tingkat kepuasan penyajian makanan dengan sisa makanan biasa pasien rawat inap kelas III RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan Berdasarkan Sisa Makanan Biasa

Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan	Rata-rata Sisa Makanan				Total		Sig. (p)
	Biasa						
	≤ 20%		> 20%				
	n	%	n	%	n	%	
Puas	1	3,7	26	96,3	27	100	0,00
Puas Sekali	7	77,8	2	22,2	9	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 9 responden yang memiliki nilai tingkat kepuasan penyajian makanan dalam kategori puas sekali dengan sisa makanan dibawah SPM lebih besar (77,8%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sisa makanan diatas SPM. Sedangkan dari 27 responden yang memiliki nilai tingkat kepuasan penyajian makanan dalam kategori puas dengan sisa makanan diatas SPM lebih besar (96,3%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sisa makanan dibawah SPM.

Hasil analisis uji *pearson product moment* dalam penelitian ini diperoleh nilai *p-value* 0,00 ( $<0,005$ ) menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat kepuasan penyajian makanan dengan sisa makanan biasa. Dari wawancara langsung, pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dan tidak merasa terganggu dengan kehadiran pramusaji. Hal ini dikarenakan para petugas pramusaji selalu bersikap ramah, sopan dan berpenampilan bersih, serta menanggapi dengan baik setiap keluhan atau

pertanyaan pasien, sehingga pasien merasa nyaman dan terjalin hubungan yang baik dengan pramusaji. Sedangkan untuk hasil dari pengamatan yang dilakukan secara langsung di rumah sakit, menunjukkan bahwa penyajian makanan yang dilakukan oleh pramusaji selalu tepat waktu dengan kondisi peralatan makan yang bersih. Selain itu juga para pramusaji selalu memperhatikan kerapihan dan kebersihan penampilan, serta memakai APD lengkap.

Menurut Mukrie (1990) pelayanan yang baik adalah menyediakan dan mengantarkan makanan dengan cara yang efisien dan dikombinasikan dengan teknik pelayanan yang cepat, penuh perhatian dan sopan. Pelayanan yang cepat dan menyenangkan akan mempengaruhi kepuasan pasien yang dilayani, oleh karena itu pelayanan harus ramah dan memuaskan.

#### 3.4.2 Hubungan Daya Terima Menu Dengan Sisa Makanan Biasa

Hasil analisis hubungan daya terima menu dengan sisa makanan biasa pasien rawat inap kelas III RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Daya Terima Menu Berdasarkan Sisa Makanan Biasa

Daya Terima Menu	Rata-rata Sisa Makanan				Total		Sig. (p)
	Biasa						
	≤ 20%		> 20%				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	0	0	21	100	21	100	0,00
Baik	8	53,3	7	46,7	15	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa 21 responden memiliki nilai daya terima menu kurang baik dengan sisa makanan diatas SPM (100%). Sedangkan dari 15 responden yang memiliki nilai daya terima menu baik dengan sisa makanan dibawah SPM lebih besar (53,3%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sisa makanan diatas SPM.

Hasil analisis uji *rank spearman's* dalam penelitian ini diperoleh nilai *p-value* 0,00 ( $<0,005$ ) menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara daya terima menu dengan sisa makanan biasa. Daya terima pasien pada menu makanan yang disajikan dapat berpengaruh pada frekuensi terjadinya sisa makanan di rumah sakit. Semakin rendah daya terima menu pada pasien,

maka akan semakin meningkat frekuensi sisa makanan. Hal ini dapat disebabkan oleh kesesuaian antara menu makan rumah sakit dengan kebiasaan maka pasien di rumah.

Dari wawancara langsung pasien berpendapat bahwa menu yang disajikan kurang sesuai dengan selera dan kebiasaan makan di rumah. Ketidaksesuaian selera yang dirasakan pasien diantaranya pada tekstur nasi yang dirasa terlalu lunak atau lembek, pengolahan yang sama dan berulang-ulang pada lauk nabati yang disajikan dalam bentuk bacem atau kukus, serta menu sayur yang memiliki citarasa hambar. Sedangkan ketidaksesuaian kebiasaan makan ditemukan pada beberapa pasien yang tidak terbiasa sarapan dipagi hari dan tidak terbiasa mengonsumsi menu sayur secara rutin, sehingga pasien cenderung hanya menghabiskan sebagian makanan yang disajikan dan menimbulkan banyak sisa makanan. Selanjutnya berdasarkan hasil pengamatan secara langsung, ditemukan sisa makanan paling sering terjadi pada lauk nabati dan sayur yang hanya dikonsumsi kuahnya saja. Menurut Moehyi (2002) apabila kebiasaan makan pasien sesuai dengan makanan yang disajikan, maka pasien cenderung dapat menghabiskan makanan yang disajikan oleh rumah sakit, sebaliknya bila tidak sesuai dengan kebiasaan makan pasien, maka diperlukan waktu untuk menyesuaikannya.

#### **4. PENUTUP**

Dari penelitian ini diperoleh hasil, bahwa ada hubungan antara tingkat kepuasan penyajian makanan dan daya terima menu dengan sisa makanan biasa.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier, S. 2006. *Penuntun Diet (edisi baru)*. Gramedia Pustaka Utama : Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Direktorat Jendral Pelayanan Medik : Jakarta
- Djamaluddin, M., Endy P., dan Ira P. 2005. *Analisis Zat Gizi dan Biaya Sisa Makanan pada Pasien dengan Makanan Biasa*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Vol. 1, No. 3.

- Kemenkes RI. 2013. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Kemenkes RI : Jakarta
- Komalawati, D. 2005. *Pengaruh Lama Rawat Inap Terhadap Sisa Makanan pada Pasien yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi*. Tesis. Program Pasca Sarjana UGM : Yogyakarta
- Moehyi, S. 1992. *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga*. Bhatara : Jakarta
- Moehyi. 2002. *Penyelenggaraan Makanan dan Diet untuk Penyembuhan Penyakit*. Jakarta : Gramedia.
- Mukrie, N., Ginting, A.B., Ngadiarti, I. 1990. *Manajemen Pelayanan Gizi Institusi Dasar*. Proyek Pengembangan Pendidikan Tenaga Gizi Pusat dan Akademi Gizi Depkes RI : Jakarta
- Zakiya, Lili, Et.al. 2005. *Plate Waste Among Hospital Inpatient*. *Journal of Public Health*. Vol. 23, No. 3.